

Jean-Bernard ROBICHAUD et Claude QUIVIGER, *Des communautés actives — Étude des centres communautaires locaux de services sociaux et de santé au Canada en 1988*, Ottawa, Conseil canadien de développement social, 1990, 236 p.

André Beaudoin

Numéro 18, automne 1990

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/040677ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/040677ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Société québécoise de science politique

ISSN

0711-608X (imprimé)

1918-6584 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Beaudoin, A. (1990). Compte rendu de [Jean-Bernard ROBICHAUD et Claude QUIVIGER, *Des communautés actives — Étude des centres communautaires locaux de services sociaux et de santé au Canada en 1988*, Ottawa, Conseil canadien de développement social, 1990, 236 p.] *Politique*, (18), 127–129.  
<https://doi.org/10.7202/040677ar>

Jean-Bernard ROBICHAUD et Claude QUIVIGER, *Des communautés actives — Étude des centres communautaires locaux de services sociaux et de santé au Canada en 1988*, Ottawa, Conseil canadien de développement social, 1990, 236 p.

Les centres communautaires de services sociaux et de services de santé qu'on retrouve dans les différentes régions du Canada ont très rarement fait l'objet de recherche et de comparaison d'ensemble. En ce sens, *Des communautés actives* est une innovation parce que les auteurs étudient de façon systématique l'état du développement de ces centres dans les différentes provinces canadiennes. Leur recherche fournit par le fait même une vision globale de ce phénomène à l'échelle du pays.

À partir de la définition classique de la communauté donnée par Roland L. Warren, les auteurs circonscrivent d'abord l'intervention communautaire comme une approche qui concerne aussi bien les besoins individuels spécifiques concrets et les individus dans leur environnement que l'environnement lui-même, à partir d'un processus rigoureux d'intervention relié tant à la dispensation des services qu'à la mobilisation de la population. Il leur est ainsi possible de formuler une hypothèse sous-jacente de «modèle» utilisé ensuite pour l'analyse des orientations, du fonctionnement et du financement des centres.

Sur le plan méthodologique, la démarche des auteurs n'est pas sans limites. Ils sont conscients eux-mêmes des difficultés à cerner leur univers et, par conséquent, à définir l'échantillon de départ. Même s'ils ont utilisé une approche empirique avec l'aide

d'un comité consultatif pour dresser des critères d'inclusion et de sélection des centres, le rapport ne réussit pas à délimiter de façon complètement claire la population à l'étude en comparaison avec l'univers défini. De plus, le taux des réponses ne permet pas d'établir la représentativité statistique de l'échantillon.

En dépit de ces quelques limites méthodologiques, il ressort plusieurs constatations intéressantes sur les 368 centres qui font partie de l'étude:

- Le profil différent des centres quant à leur ancienneté et à l'instance créatrice selon les provinces.
- Les centres d'origine plus récente sont privés, desservent surtout des population spécifiques et offrent surtout des services sociaux en milieu urbain. Les centres publics quand à eux offrent des services intégrés à l'ensemble de la population, tant rurale qu'urbaine.
- Les centres offrent une gamme plus étendue de services sociaux que de services de santé. Ce sont surtout des services polyvalents de première ligne. Lorsqu'ils sont privés à but non lucratif, ils incluent aussi des services d'organisation communautaire et d'action sociale.
- Le personnel est plutôt restreint et composé surtout d'infirmières dans les centres de santé et de travailleurs sociaux cliniciens et communautaires dans les autres. L'apport du bénévolat est considérable; sa prévalence est plus forte dans les centres dispensant des services sociaux.
- Les services offerts ne sont pas pleinement accessibles à la population. L'accessibilité est plus forte dans les centres privés à but non lucratif et dans ceux situés en milieu urbain que dans les autres.
- L'analyse sommaire des modalités de la participation révèle somme toute très peu de choses, sinon que les représentants de la population élus au Conseil d'administration sont majoritaires, et que les groupes ethniques minoritaires sont en général moins présents dans ces conseils.
- Les budgets des centres sont plutôt modestes. Malgré tout, ils demeurent plus importants dans les centres communautaires à statut public, en particulier dans les centres de

santé, que dans les centres privés, surtout ceux qui dispensent des services sociaux.

- Les comparaisons interprovinciales permettent de connaître la situation des centres des différentes provinces par rapport à l'ensemble du Canada.

En complément de cette analyse, les auteurs ont examiné l'opinion et la perception des répondants sur les orientations en matière d'intervention communautaire, sur le rôle des différents paliers de gouvernements et sur le modèle coopératif. Ils constatent en particulier que, dans les centres étudiés, on perçoit assez peu les populations à desservir comme capables de s'organiser et comme partenaires possibles.

Dans son ensemble, malgré les difficultés d'ordre méthodologique et malgré un cadre conceptuel somme toute assez limité, ce volume constitue un travail de pionnier pour la connaissance des caractéristiques de base du champ de l'action des centres communautaires, champ complexe et aux frontières imprécises. L'analyse faite par Robichaud et Quiviger est particulièrement pertinente pour ceux et celles qui s'intéressent à l'analyse, à l'élaboration des politiques en matière de services communautaires, à leur planification et à leur organisation. De manière plus immédiate, elle fournit une première interprétation descriptive de leur état de développement au Canada.

*André Beaudoin*  
Université Laval